



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

“Validez de la escala CURB65 como predictor de mortalidad en pacientes con diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad”

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Medicina Interna

AUTOR

Lidia Onorina COLCHADO CHINCHAY

Lima, Perú

2014

RESUMEN

Objetivos: Determinar la utilidad de la escala CURB65 en la evaluación inicial de pacientes adultos mayores e iguales a 65 años de edad, con diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad en los Servicios de Medicina Interna del Hospital Nacional Dos de Mayo, para la estratificación en grupos de riesgos y predicción de mortalidad a los 30 días de diagnosticados.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional, analítico, retrospectivo y transversal. Se revisaron 143 historias clínicas de pacientes con diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad; en el periodo comprendido entre Enero del 2013 a Enero del 2014.

Resultados: el 53.8 % fueron varones y el 46.2 % fueron mujeres. La media de la edad global fue de 77.7+/-8 años. El 100 % de los pacientes que fallecieron presentaron confusión. El 27.3% de los pacientes que fallecieron presentaron concentraciones de urea mayores de 30mg/dl. El 84.8 % de los pacientes que fallecieron presentaron frecuencia respiratoria mayor a 30 resp/min. El 69.7% de pacientes que fallecieron tuvieron PAD <60mmHg. El 84.8 % de los pacientes que fallecieron presentaron puntuación CURB >3 puntos. La comorbilidad pulmonar más frecuente fue la EPID en el 21.7 % de los casos. El 65.7 % de los pacientes presentaron condensación pulmonar. Hubo una mortalidad del 23.1 % de los casos.

Conclusiones: El Score CURB-65 es de utilidad como predictor de mortalidad en pacientes con neumonía adquirida en la comunidad. Existe una asociación estadísticamente significativa de mortalidad con puntuaciones CURB 65 mayores o iguales a 3 ($P<0.05$). La sensibilidad de la puntuación CURB fue del 84.8% y la especificidad del 46.4%.

Palabras clave: CURB 65, neumonía adquirida en la comunidad, mortalidad.

ABSTRAC

Objectives: Determine the usefulness of the scale CURB65 initial assessment equal to 65 years of age and older adult patients diagnosed with community-acquired pneumonia in Internal Medicine Services of the National Hospital Dos de Mayo, for stratification into groups and prediction of mortality risk at 30 days of diagnosis.

Material and methods: An observational, analytical, retrospective and cross-sectional study. 143 medical records of patients with diagnosis of community-acquired pneumonia; in the period from January 2013 to January 2014.

Results: 53.8% were male and 46.2% were female. Mean age was 77.7 overall \pm 8. 100% of the patients who died had confusion. The 27.3% of the patients who died had higher concentrations of urea 30 mg / dl. 84.8% of the patients who died had respiratory rate greater than 30 breaths / min. 69.7% of patients who died had DBP <60mmHg. 84.8% of the patients who died had CURB score \geq 3 points. The most common pulmonary comorbidity was EPID in 21.7% of cases. 65.7% of patients had pulmonary condensation. The mortality rate of 23.1% of cases.

Conclusions: The CURB-65 score is useful as a predictor of mortality in patients with community-acquired pneumonia. There is a statistically significant association with mortality CURB 65 scores greater than or equal to 3 ($P < 0.05$). The sensitivity of the CURB score was 84.8% and specificity of 46.4%.

Keywords: CURB 65, community acquired pneumonia, mortality.